



# Zorgarbeids- innovatie Deelproject overdracht

Roos Nieweg, Marjan Groenhuis



# SIA RAAK-project: Zorgarbeidsinnovatie

## Deelproject overdracht



**“It is in inadequate handoffs that safety often fails first” (IOM, 2001).**

De kwaliteit van de verpleegkundige overdracht beïnvloedt de patiëntenzorg in de volgende dienst. Onjuiste informatie kan leiden tot fouten en belangrijke informatie kan verloren gaan (Boutileer, 2007). Vergissingen leveren gevaar op voor de kwaliteit van zorg, leiden tot potentieel vermijdbare schade en adverse events, inclusief klachten van patiënten, medicatiefouten, onjuiste behandeling, hogere kosten en verlengde ziekenhuisopname (Matic et al., 2011). De overdracht tussen verschillende diensten van verpleegkundigen is een hoog risico situatie en vormt een integraal onderdeel van patiëntveilige zorg (Jorm et al., 2009).



**Klinische overdracht is de overdracht van de professionele verantwoordelijkheid, voor sommige of alle aspecten van de zorg voor een patiënt of een groep patiënten, aan een andere persoon of beroepsgroep, op een tijdelijke of permanente basis (AMA, 2006).**

### *Hoofdvraagstelling:*

- Wat gebeurt er nu precies tijdens de overdracht?
- Wanneer en hoelang wordt waar, door wie, welke informatie en verantwoordelijkheid, op welke wijze en met welke gevolgen overgedragen?
- Kan het handiger?
- Beoogd resultaat: een flexibele vorm van standaardisatie voor de overdracht.

### *Deelprojecten:*

- Op welke wijze zijn de mondelinge overdracht en de schriftelijke rapportage in de basiscurricula van HBO-V voltijd opleidingen in Nederland opgenomen?
- Op welke wijze wordt de mondelinge verpleegkundige overdracht op de 11 (basis) verpleegafdelingen van het MZH georganiseerd en welke inhoud heeft de mondelinge overdracht vanuit de optiek van zorgcoördinatoren?
- Hoe ervaren patiënten, hun partners en verpleegkundigen de mondelinge overdracht aan het bed op de verloskamers in het Martini Ziekenhuis te Groningen?
- In welke mate zijn verpleegkundigen van het UCPG tevreden over de mondelinge overdracht?
- Welke structuur en inhoud heeft de mondelinge verpleegkundige overdracht tussen de verschillende diensten op twee afdelingen van het MCL en twee afdelingen van de OZG?
- Hoe verloopt de overdracht (mondeling en schriftelijk) tussen verpleegkundigen van wisselende (24-uurs) diensten binnen universitaire, algemene en categorale ziekenhuizen in Nederland?
- Op welke manier dragen verpleegkundigen de verantwoordelijkheid en zorg over als structureel in het rooster geen overlap bestaat tussen diensten?
- Wat is de relatie tussen de verpleegkundige rapportage en de mondelinge overdracht op twee afdelingen van het MCL en een afdeling van het MZH?
- Welke uitingen tijdens de verpleegkundige mondelinge overdracht hebben invloed op het ontstaan van misverstanden?

- Flexibele standaardisatie van de verpleegkundige overdracht tussen diensten

# Doel van de overdracht?

- Expliciete functie:  
informatie communiceren en formeel de verantwoordelijkheid voor patiënten overdragen (continuïteit en veiligheid)
- Impliciete functies:
  - onderwijs, socialisatie, individuele of teamreflectie, vorming professionele identiteit
  - planning en organisatie, verbetering van teamwork
  - sociale functie, emotionele support, debriefing



# Definitie overdracht

Afbakening in het project: Overdracht tussen verpleegkundigen in diensten met als doel overdracht van informatie en verantwoordelijkheid (expliciete functie)

*“de overdracht van professionele verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid voor enkele of alle aspecten van de zorg voor een patiënt of een groep van patiënten, aan een andere persoon of professionele groep op een tijdelijke of permanente basis” (AMA, 2006)*

# Wie, wanneer?



Standaard: maak duidelijke afspraken wanneer de overdracht plaatsvindt en wie, welke rol daarin heeft

Bevindingen in de klinische setting:

- 3 x per dag, aan het begin en eind van de dienst
- NB Verpleegkundigen beginnen allemaal te vroeg
- Verpleegkundigen (NB Stagiaires doen niet altijd mee, 'omloop')

Advies: beleg verpleegkundig leiderschap, regierol

Consequent aan afspraken houden

Standaard: bepaal een vaste plaats voor de overdracht en een vaste plaats waar informatie (mappen, cows) ligt.

- Bevindingen:
  - In de teamkamer of aan het bed
  - Plaats beïnvloedt de inhoud van de overdracht
- Advies: eerst lezen in een rustige ruimte, daarna mondeling overdragen (bij voorkeur aan het bed)

Standaard: zorg voor vaste structuur

Bevindingen:

- Geen vaste structuur
- Onduidelijke afspraken wat genoteerd wordt in rapportage
- Informatie 'verdwijnt' (24 uurs 'loop' )

Advies: minimale dataset op maat van de afdeling in vaste volgorde bespreken





# Minimale dataset vaststellen

*Aangepast van Johnson et al., 2011*

- Patiëntenidentificatie: naam, geboortedatum
- Medische gegevens: diagnose, relevante klinische voorgeschiedenis, opnamereden, klachten, behandeling, klinische toestand
- Behandelend arts
- Waarschuwingen (reanimatiestatus, valgevaar, afwijkende medicatie (tijden) ed.)
- Zorgplanning
- Zorgplan: huidige observaties, verpleegkundige diagnoses, interventies, afspraken en onderzoeken, ontbrekende en abnormale resultaten, huidconditie en behandeling, de wondstatus en verband, input en output
- Zorgresultaten
- Geschatte ontslagdatum, transferplanning

# Duur van de overdracht?

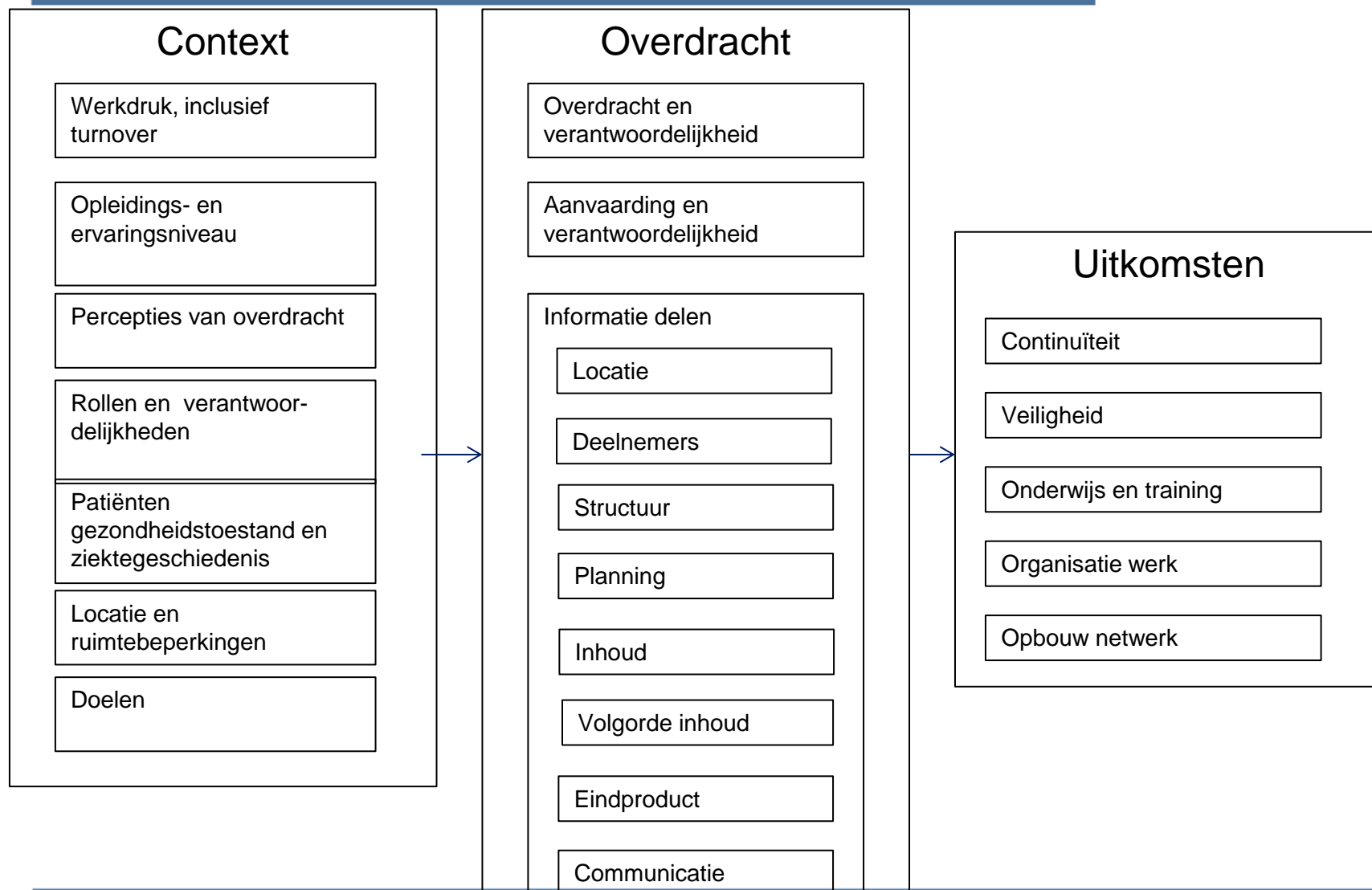


## Bevindingen

- Grote variatie in de duur van de overdracht
- Kort overdragen kan alleen als inkomende verpleegkundige eerst heeft gelezen
- Lange periode voor overdracht zorgt voor onduidelijkheid over verantwoordelijkheid
- Storingen belemmeren efficiënte overdracht

- Artikel Onderwijs & Gezondheidszorg (2012)
- Twee artikelen Tijdschrift voor verpleegkundigen (TvZ) (2013)
- Handleiding flexibele standaardisatie (2013)
- Artikel tijd voor zorg (in voorbereiding)

# Raamwerk: Randell et al., 2011





**Kenniscentrum  
Arbeid  
Lectoraat  
Transparante  
Zorgverlening**

**Een SIA RAAK-project**

